La VOIX: atte

Quand la voix déraille ou s'enroue, la Clinique de la voix intervient. Rencontre avec le Pr Gauthier Desuter, qui dirige la structure.

JONATHAN BARBIER

Les troubles de la voix sont-ils réservés aux chanteurs ou aux acteurs?

Gauthier Desuter: non, les profils sont très variés! Il y a les personnes dont la voix se détériore avec les années, celles qui rencontrent des difficultés pour parler alors que la voix est leur outil de travail: c'est le cas des professeurs, ou encore de ceux qui sont dans les métiers de contact avec le public. Et nous recevons aussi des professionnels de la chanson ou des acteurs: il nous arrive d'être contacté par un chanteur qui se retrouve aphone, ou presque, alors qu'il ne reste que quelques heures avant son concert.

La voix est-elle un outil fragile?

G.D.: Oui, considérablement. Elle s'use avec l'âge et se dégrade si nous l'utilisons mal. C'est le cas, par exemple,

COMMENT NAÎT LA VOIX

«La voix provient de la capacité à créer une pression sur un fluide (l'air) afin que cette pression puisse être perçue par les autres», explique le Dr. Gauthier Desuter.

+ Les cordes vocales en action
  La voix est constituée de trois éléments.
  + À l'origine, il y a le souffle, qui émane des poumons. Ce souffle doit être haché.
  + Ce hachement s'opère par les cordes vocales. Situées dans le larynx, elles offrent un obstacle à cette pression d'air, permettant de créer un son.
  + Ensuite, cette pression est modulée par les cavités de résonance (la bouche et le nez). C'est ce qui permet de donner un son structuré.

La voix se dégrade si nous l'utilisons mal

© iStockphoto

RENSEIGNEMENTS >> La Clinique de la voix est accessible au Centre d'audiophonologie // Clos Chapelle-aux-Champs, 1200 Bruxelles // Tél. 02 764 32 40.

ntion, fragile!

© iStockphoto

lorsque nous ne la coordonnons pas correctement avec le souffle. En outre, à notre époque, la voix se fragilise de plus en plus. Nous vivons dans une société de communication, et la voix est très sollicitée. Pour une hygiène vocale parfaite, il est recommandé de ne pas parler plus de quatre heures par jour. Or, cette limite est souvent dépassée. Autre élément important à prendre en compte: le bruit ambiant. Il y a toujours quelque part une télévision allumée, la soufflerie d'un ordinateur, de la musique... Ce bruit nous oblige le plus souvent à forcer pour nous faire entendre. On estime qu'en moyenne, nous parlons 10 à 15 décibels plus fort que par le passé.

De quoi souffrent vos patients?

G.D.: Il y a trois grandes catégories de pathologies:

/1/ Les pathologies anatomiques du larynx, type polypes, kystes... Plusieurs causes sont identifiées: la principale est le forçage de la voix. Les personnes font une mauvaise utilisation de leur «instrument vocal».

/2/ Les dysphonies fonctionnelles: il n'y a aucun élément pathologique visible, mais la fonction est pourtant affectée. L'âge ou un mauvais usage de la voix sont le plus souvent en cause. On retrouve parfois une raison psychologique à cette altération. Une dépression, par exemple.

BON À SAVOIR

La Clinique de la voix est composée de médecins et de logopèdes. 1.500 consultations sont réalisées chaque année, ainsi qu'environ 100 opérations.

/3/ Les pathologies cancéreuses.

Le tabac surtout, mais aussi l'alcool dans une moindre mesure, qui s'attaquent au larynx, en sont les causes principales.

Quelle prise en charge propose la Clinique de la voix?

G.D.: En cas de pathologie tumorale avérée, c'est le Centre du Cancer des Cliniques Saint-Luc qui prendra en charge le patient. La Clinique de la voix s'occupera en revanche des pathologies anatomiques non cancéreuses. Elle soignera aussi les dysphonies fonctionnelles. Attention cependant! La prise en charge des dysphonies n'est pas remboursée par la mutuelle, sauf si celui qui en souffre est un professionnel de la voix: chanteur, conférencier, avocat, enseignant... et parfois même guichetier! Nous orientons les autres patients vers un psychologue lorsque l'origine du trouble semble liée à une cause psychologique.

Concrètement, comment s'opère le suivi?

G.D.: À la suite d'examens réalisés par le médecin de la Clinique et un logopède, le patient se verra prescrire, si nécessaire, une rééducation logopédique. Ce sera le cas pour la prise en charge des dysphonies fonctionnelles. En cas de pathologie anatomique, la solution sera plutôt chirurgicale, afin de retirer un nodule, un polype, un kyste... Mais la réponse chirurgicale s'accompagne généralement d'une rééducation avec le logopède.

Comment agit le logopède?

G.D.: Le logopède est un thérapeute chargé de résoudre les troubles de la voix et du langage. Il agit un peu comme un coach, pour aider le patient à utiliser sa voix à bon escient, en fonction de sa profession et de ses contraintes.

La rééducation logopédique dure plusieurs mois, car le patient doit abandonner ses mauvaises habitudes vocales et apprendre à utiliser sa voix correctement, jusqu'à ce que le processus devienne automatique. Pour y parvenir, il faut pratiquer de nombreux exercices respiratoires, vocaux et musculaires. Il faut par exemple répéter des sons, pour muscler le larynx: le patient devra scander des voyelles... un peu comme à l'école! Réaliser cet exercice est d'ailleurs parfois perturbant pour les adultes. Certains massages, effectués sur le larynx, sont aussi de plus en plus intégrés à ces thérapies. //

MÉNAGER SA VOIX

+ «La voix, c'est d'abord une respiration: on parle en expiration. Il faut donc bien inspirer avant et bien prononcer ses phrases, explique Gauthier Desuter. En procédant ainsi, on augmente le rendement vocal et on diminue le stress sur le larynx.»
+ Mieux vaut éviter de hurler, y compris lorsque l'ambiance sonore est élevée, pour éviter les situations de forçage.
+ Boire souvent permet également d'hydrater le larynx.
+ Faire du sport pour développer sa capacité pulmonaire profite également à votre voix. Cela soulage le larynx, qui n'a pas besoin de se surpasser pour compenser le manque de pression d'air.